

รายงานการประชุม

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) โรคไข้เลือดออก จังหวัดสตูล ครั้งที่ 2/2566

วันที่ 14 มิถุนายน 2566 เวลา 14.00 เป็นต้นไป ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล และผ่านระบบ ZOOM Meeting

<https://zoom.us/j/3225680544?pwd=UE56UXc5aHpKeE05OFNPV3lZNHd2UT09> ID: 322 568 0544 Passcode: 123456

นายเอกพล เหมรา รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล เป็นประธานในการประชุม

เริ่มประชุม เวลา 14.00 น.

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
วาระที่ 1	<p><b>ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ</b></p> <p>1. การประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) โรคไข้เลือดออก จังหวัดสตูล ครั้งที่ 2/2566 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล มอบหมายให้รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูลด้านส่งเสริมป้องกันโรค เป็นประธานในการประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) โรคไข้เลือดออก จังหวัดสตูล</p> <p>2. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดสตูล ผู้ป่วยไข้เลือดออกยืนยัน จำนวน 233 ราย มีแนวโน้มสูงขึ้น และมีผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วยตายสูงสุดในเขตสุขภาพที่ 12 และข้อมูลผู้ป่วยไข้เลือดออกสงสัยในพื้นที่ตามข้อมูลการเฝ้าระวังควบคุมโรคในพื้นที่ จำนวน 853 ราย</p> <p>3. เป้าหมายของการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) โรคไข้เลือดออก จังหวัดสตูล คือเพื่อควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดสตูล ให้ได้อย่างรวดเร็วที่สุด และลดการเสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออก</p>	- ที่ประชุมรับทราบ
วาระที่ 2	<p><b>รับรองรายงานการประชุม</b></p> <p>รับรองรายงานการประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) โรคไข้เลือดออก จังหวัดสตูล ครั้งที่ 1/2566 วันที่ 9 มิถุนายน 2566 เวลา 14.00 เป็นต้นไป ห้องประชุมโรงพยาบาลทุ่งหว้า และผ่านระบบ ZOOM Meeting จำนวน 7 หน้า</p>	- ที่ประชุมรับทราบ

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
วาระที่ 3	<p><b>เรื่องเพื่อทราบ</b></p> <p><b>3.1 สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในจังหวัดสตูล</b></p> <p><b>กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team)</b></p> <p><b>นางอรนุช นรารักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดสตูล จำนวนทั้งสิ้น 853 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 263.19 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 2 ราย อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.23 (แหล่งข้อมูล รายงาน E 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล)</li> <li>- พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน พฤษภาคมจำนวนผู้ป่วย เท่ากับ 238 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม 105 ราย กุมภาพันธ์ 132 ราย มีนาคม 120 ราย เมษายน 146 ราย พฤษภาคม 112 ราย ซึ่งจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกเดือน</li> <li>- อำเภอที่มีผู้ป่วยสูงสุด คือ อำเภอละงู จำนวน 289 ราย รองลงมา คือ อำเภอเมืองสตูล จำนวน 211 ราย อำเภอกวนโดน จำนวน 108 ราย อำเภอกวนกาหลง จำนวน 91 ราย อำเภอท่าแพ จำนวน 79 ราย อำเภอทุ่งหว้า จำนวน 52 ราย อำเภอมะนัง จำนวน 23 ราย</li> </ul> <p><b>สถานการณ์โรคไข้เลือดออกแยกรายอำเภอ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด อำเภอเมืองสตูล ตำบลพิมาน ตำบลคลองขุด ตำบลควนขัน ตำบลบ้านควน ตำบลฉลุง ตำบลเกาะสาหร่าย ตำบลเจ๊ะบิลัง ตำบลตำมะลัง ตำบลปยู ตำบลควนโพธิ์ ตำบลเกตรี</li> <li>- ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด อำเภอกวนโดน ตำบลควนโดน ตำบลควนสตอ ตำบลย่านซื่อ ตำบลวังประจัน</li> <li>- ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด อำเภอกวนกาหลง ตำบลทุ่งนุ้ย ตำบลควนกาหลง</li> </ul> <p><b>ตำบลอุไ้เดเจริญ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด ตำบลอำเภอละงู ตำบลกำแพง ตำบลละงู ตำบลเขาขาว ตำบลปากน้ำ ตำบลน้ำผุด ตำบลแหลมสน</li> <li>- ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด อำเภอท่าแพ ท่าแพ ตำบลแปะ-ระ ตำบลสาคร ตำบลท่าเรือ</li> <li>- ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด อำเภอทุ่งหว้า ตำบลทุ่งหว้า ตำบลนาทอน</li> <li>- ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด อำเภอมะนัง ตำบลปาล์มพัฒนา ตำบลนิคมพัฒนา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ที่ประชุมรับทราบ และมีประเด็นข้อสั่งการดังนี้</li> <li>1. ให้ทุกอำเภอประเมินพื้นที่เสี่ยงที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออก เป็นรายหมู่บ้าน โดยเฉพาะในหมู่บ้านที่มีการระบาดซ้ำซาก และหมู่บ้านที่มีการระบาดรายใหม่</li> </ul>

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p><b>3.2 การรายงานเตรียมความพร้อมแต่ละกล่องภารกิจ</b>  <b>กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)</b>  <b>นายภาชิต พิศาลสุทธิกุล รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล</b>  <b>เป้าหมาย</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ลดการเสียชีวิต</li> <li>2. หมู่บ้านชุมชนสามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90%</li> <li>3. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐาน 5 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25%</li> </ol> <p>ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงและมีแผนป้องกันควบคุมโรค</li> <li>- มีการประเมินประสิทธิภาพการควบคุมโรคในพื้นที่เสี่ยง</li> <li>- มีกิจกรรมจิตอาสา โดยใช้วิธีการ Big cleaning ทุก 2 สัปดาห์</li> <li>- มีการรายงานการสอบสวนโรคทุกราย</li> </ul> <p><b>ข้อเสนอยกระดับมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก</b>  <b>การเฝ้าระวังโรค</b></p> <p>ทุกอำเภอมีทีมตระหนักรู้สถานการณ์ วิเคราะห์ข้อมูลการเกิดโรค โดยชี้เป้าตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และมีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า 28 วัน เป็นรายสัปดาห์ เพื่อเร่งรัดติดตามมาตรการควบคุมโรค กรณีที่อำเภอเป็นพื้นที่ระบาด มีการเปิด EOC ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกไปยังนายอำเภอ ทุกสัปดาห์ เพื่อขอการสนับสนุน เร่งรัดมาตรการควบคุมโรคจากท้องถิ่นและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (ในกรณีไม่ใช่พื้นที่ระบาดให้รายงานทุกเดือน)</p> <p><b>มาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก ๓ - ๓ - ๑-๗ - ๑๔ - ๒๑ - ๒๘</b>  <b>Day ๐</b> วันที่พบผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รายงานโรคให้ รพ.สต. หรือสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ทราบภายใน ๓ ชั่วโมง</li> <li>- สอบสวนและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ฉีดสเปรย์กระเบื้องกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในบ้านผู้ป่วย ภายใน ๓ ชั่วโมงหลังได้รับรายงาน</li> </ul>	<p>- ที่ประชุมรับทราบ และมีประเด็นข้อสั่งการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มอบหมายกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อดำเนินการประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บตัวอย่างสารเคมี และประสานสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา เพื่อส่งตัวอย่างสารเคมีเพื่อทำการตรวจประเมินประสิทธิภาพต่อไป</li> <li>2. กรณีผู้ป่วยนอกไข้เลือดออก ให้กลุ่มการพยาบาลดำเนินการแจ้งงานระบาดวิทยาโดยเร็ว และให้งานระบาดวิทยาโรงพยาบาลต่างๆดำเนินการแจ้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเพื่อติดตามอาการอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันการเสียชีวิต และเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการรุนแรง</li> <li>3. เพิ่มมาตรการให้โรงพยาบาลจัดตั้งมุมให้คำปรึกษาไข้เลือดออก (Dengue corner) เพื่อคัดกรอง ติดตาม ดูแลรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออกอย่างใกล้ชิด และพิจารณาตรวจจุดเลือดออกใต้ผิวหนังโดยใช้เครื่องวัดความดัน โลหิตแบบธรรมดา หรือ tourniquet test ในการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกในระยะเริ่มแรกในผู้ป่วยสงสัย ทุกราย เพื่อป้องกันการเสียชีวิต</li> <li>4. ให้ทุกพื้นที่ดำเนินการตามมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก 3 - 3 - 7 - 7 - 14 - 21 - 28 อย่างเข้มข้นและต่อเนื่อง โดยเฉพาะในพื้นที่ตำบลระบาดตามที่กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team) ประเมิน</li> <li>5. มอบหมายกลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics) ดำเนินการขอความอนุเคราะห์วัสดุอุปกรณ์ป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ยังขาดแคลนไปยังกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> </ol>

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในรัศมี ๑๐๐ เมตร ของบ้านผู้ป่วยและจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรคภายใน ๑ วัน</p> <p><b>Day ๑ และ ๓</b></p> <p>- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในรัศมี ๑๐0 เมตร ของบ้านผู้ป่วย และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค</p> <p>- ทำประชาคม เพื่อชี้แจงสถานการณ์ ให้สุขศึกษาถึงการป้องกันตนเองและอาการที่ต้อง ฝ้าระวัง พร้อมทั้งกำหนดมาตรการร่วมกันในชุมชน</p> <p>Day ๗</p> <p>- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในรัศมี ๑๐๐ เมตร ของบ้าน ผู้ป่วยและจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค เป้าหมาย HI และ CI ในบ้านผู้ป่วยและในรัศมี ๑๐๐ เมตรจาก บ้านผู้ป่วยเป็นศูนย์</p> <p>Day ๑๔</p> <p>- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านที่เกิดโรคตำบลที่พบผู้ป่วยหลายหมู่บ้าน ให้ ดำเนินการทั้งตำบล เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ ๕</p> <p><b>Day ๒๑</b></p> <p>- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านที่เกิดโรค เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกิน ร้อยละ ๕ และ CI ของสถานพยาบาล โรงเรียน ศาสนสถาน โรงแรม โรงงาน ในตำบลเป็นศูนย์</p> <p>- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินพื้นที่ที่ระบาดต่อเนื่องมากกว่า ๒ รุ่น</p> <p><b>Day ๒๘ เป็นต้นไป</b></p> <p>- คงมาตรการสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชนทุก ๗ วัน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม และคง มาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก ๗ วันหากยังมีผู้ป่วยต่อเนื่อง</p> <p>หมายเหตุ ถ้าพบผู้ป่วยตั้งแต่ ๓ รายขึ้นไปใน ๒๘ วันในกลุ่มบ้าน / หมู่บ้านเดียวกัน ให้พ่น สารเคมีทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านนั้นๆ เพิ่มเติมจากรัศมี ๑๐๐ เมตร</p>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p><b>กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)</b>  <b>นายนิธิศ สุธากุล เกสัชกรชำนาญการ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics) ดำเนินการสำรวจรายการทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไปยังโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอให้รายงานทรัพยากรคงคลังมายังกลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)</li> <li>- หน่วยงานใดมีความประสงค์ขอสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ให้ดำเนินการประสานงานมายังกลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)</li> <li>- ทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ยังขาดแคลน กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics) จะดำเนินการขอสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป</li> </ul> <p><b>กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)</b>  <b>นายแพทย์พันธุ์เชษฐ บัญช่วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การดำเนินงานขณะนี้ มี 2 ทีมที่ปฏิบัติการกิจอยู่ ประกอบด้วยทีมควบคุมโรคติดต่อ และทีมสุขภาพจิต โดยกลุ่มภารกิจปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (OPERATION) มีหน้าที่ในการกำหนดมาตรการ วางแผนปฏิบัติการภาคสนาม ควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล การปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาเหตุการณ์ทราบ</li> <li>- กลุ่มภารกิจปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (OPERATION) มีการประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกันแล้วเมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2566 ผ่านระบบ Zoom Meeting จากมติที่ประชุม จะมีการประชุมหารือร่วมกันสัปดาห์ละ 2 ครั้ง คือ วันจันทร์และวันศุกร์</li> <li>- ข้อสั่งการในการปฏิบัติการ ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้ใช้ข้อมูลจากทะเบียน E1 ในการดำเนินงาน และเร่งการวินิจฉัยโรคให้รวดเร็ว ให้ทุกหน่วยบริการเป็นเนื้องานวินิจฉัยเบื้องต้น เน้นความชัดเจนเรื่องนิยามโรค ความเชี่ยวชาญในการตรวจจุดเลือดออกใต้ผิวหนังโดยใช้เครื่องวัดความดัน โลหิตแบบธรรมดา หรือ tourniquet test ในการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออก ในระยะเริ่มแรก</li> </ol> </li> </ul>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>2. มาตรการในการดำเนินงาน คือ มาตรการ 3-3-1 และ 3-1-2 ร่วมกับมาตรการเสริม Day 7-14-21-28 และให้เน้นเรื่องคุณภาพการดำเนินการ โดยการให้เจ้าหน้าที่ร่วมลงพื้นที่ดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ฟันทำลายยุงพาหะ ในช่วง Day1 และ Day2 เมื่อมีการรับแจ้ง และให้ทีมประเมินประสิทธิภาพเพื่อหาประเด็นข้อจำกัดมาวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางแก้ไข สำหรับทีมปฏิบัติการในพื้นที่ CDCU ให้รายงานผลผ่าน Google form รายวัน และสรุปรายสัปดาห์เป็น One page ติดตาม การดำเนินงาน D7-14-21-28 รวมทั้งติดตามการเกิดผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง</p> <p>3. ข้อจำกัดเบื้องต้นในการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสิทธิภาพของสารเคมีที่ใช้ ทั้งนี้ได้ประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อส่งตัวอย่างสารเคมีเพื่อทำการตรวจประเมินประสิทธิภาพต่อไป</li> <li>- ความเพียงพอของอุปกรณ์ในการพ่นหมอกควัน</li> <li>- การดำเนินการ/มาตรการควบคุมโรคในช่วงวันหยุด (เสาร์-อาทิตย์)</li> </ul> <p>อาจจะส่งผลให้ประสิทธิภาพการควบคุมโรคทำได้น้อยลง</p> <p><b>กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)</b>  <b>นายสุขสันต์ มรรคาเขต นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</b></p> <p>๑. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ผ่านช่องทางสื่อสาร 3 on</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- on air ได้แก่ การจัดรายการวิทยุ / ขึ้นจอ LED ของเทศบาล / สปอตวิทยุ / เสียงตามสาย / หอกระจายข่าว</li> <li>- online ได้แก่ web site สสจ. / feacbook / line / tiktok</li> <li>- onground ได้แก่ จนท.สาธารณสุข / เครือข่ายสื่อสารประชาสัมพันธ์ / อสม. / ผู้นำชุมชน / จัดบอร์ดนิทรรศการ ในทุกพื้นที่</li> </ul> <p>๒. จัดทำรายงานสถานการณ์ ก่อนมีการเปิดกล่อง EOC ได้จัดทำรายงานสถานการณ์รายสัปดาห์ แต่ในขณะนี้ได้อัพเดทข้อมูลรายวัน เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ได้เห็นสถานการณ์ในจังหวัด และมีความตื่นตระหนกนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>๓. การสื่อสารประชาสัมพันธ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดได้กำชับว่าให้สื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนตระหนักเพื่อตระหนักถึงความรุนแรงของโรค และแนวโน้มอัตราการป่วยที่สูงขึ้น โดยสื่อประชาสัมพันธ์ที่สามารถดาวน์โหลดในกลุ่มไลน์ PCC</p> <p>๔. การสื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคไข้เลือดออก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อสารให้ประชาชนตระหนักกว่าเป็นหน้าที่ของทุกคนที่ต้องกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและควบคุมยุงในบ้านตนเอง</li> <li>- สื่อสารประชาชน หากมีไข้เกิน ๒ วัน ไม่ควรซื้อยากินเองแนะนำให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล โดยใช้ QR code ประเมินการสงสัยโรคไข้เลือดออก ให้มีการประเมินอาการ มีไข้สูงลอย หรือมีไข้สูงมากกว่า ๓๙ องศา เกิน ๒ วัน หรือไม่มีอาการปวดศีรษะรุนแรง หรือไม่มีอาการปวดเมื่อยตามตัว หรือไม่มีอาการปวดกระบอกตา หรือไม่มีจ้ำเลือดหรือจุดเลือดตามผิวหนัง หรือไม่มีครอบครัวหรือแถวบ้านมีผู้ป่วยไข้เลือดออกหรือไม่ หมายเหตุ หากพบมากกว่า ๒ ข้อ แนะนำแจ้ง อสม. / เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และพบแพทย์ โดยด่วน</li> <li>- เน้นย้ำและสื่อสารทุกคลินิก/ร้านขายยา ห้ามขายและจ่ายยา NSAIDs ให้ผู้สงสัยโรคไข้เลือดออก และแนะนำให้ไปรักษาที่โรงพยาบาล</li> <li>- ประสาน รพ.สต. สื่อสารความเสี่ยงและแจ้งเตือนการระบาดในชุมชนรับทราบและกำชับ อสม. ให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก เน้นให้ประชาชนปฏิบัติตัวในการควบคุมป้องกันโรคได้อย่างเหมาะสม เป้าหมายหลักก็คือเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</li> </ul> <p>๕. การสื่อสารเชิงรุก รณรงค์สร้างความตระหนักในการป้องกันควบคุมโรค ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ๗ ร. ได้แก่ โรงเรียน โรงเรียน โรงงาน โรงพยาบาล โรงธรรม หรือ วัด มีสียัด โรงแรม และสถานที่ราชการ และมีการรณรงค์วันไข้เลือดออกอาเซียน ซึ่งตรงกับวันที่ ๑๕ มิถุนายน โดยเน้น ใช้มาตรการ “3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค”</p> <p><u>สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การสำรวจความคิดเห็นประชาชน เรื่อง ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย เพื่อนำมาวางแผนในการสื่อสารการควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป และขอความร่วมมือทุกอำเภอสำรวจความคิดเห็นของประชาชน โดยจะมีข้อมูลส่วนบุคคล ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรค</li> </ul>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p><b>3.3 แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเบื้องต้น</b>  <b>แพทย์หญิงวันทนา ไทรงาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล</b>            ทำเนียบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาในการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจังหวัดสตูล</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. นายแพทย์สมศักดิ์ เจตนาเจริญชัย นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสตูล โทรศัพท์ 084-5982569 รับผิดชอบอำเภอท่าแพ และอำเภอควนโดน</li> <li>2. นายแพทย์บุญนำ บรรดา นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสตูล โทรศัพท์ 085-2774454 รับผิดชอบ</li> <li>3. แพทย์หญิงกชมน ภูเจริญ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสตูล โทรศัพท์ 086-9669529 รับผิดชอบ อำเภอทุ่งหว้า และอำเภอมะนัง</li> <li>4. แพทย์หญิงกนกวรรณ แซ่ลิ้ว นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสตูล โทรศัพท์ 089-8762658 รับผิดชอบอำเภอควนกาหลง</li> <li>5. โรงพยาบาลละงู ให้กุมารแพทย์ และอายุรแพทย์ของโรงพยาบาลละงูรับผิดชอบ</li> <li>6. กรณีผู้ป่วยไข้เลือดออกเป็นเด็ก ให้ปรึกษานายแพทย์สมศักดิ์ เจตนาเจริญชัย นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสตูล</li> </ol> <p><b>กลไกการเกิดโรค</b>            ผู้ป่วยปกติจะมีภาวะซ็อก ในวันที่ ๓ ๔ หรือ ๕ จะเริ่มจากเกล็ดเลือดต่ำ ในวันที่ ๓ และมีการรั่วของพลาสมา (leakage) เมื่อตรวจเลือดจะพบว่า มีความเข้มข้นของเลือดเพิ่มขึ้น ในเด็กจะพบว่ามีตับโต อาเจียน ปวดท้อง</p> <p><b>แนวทางการรักษาเบื้องต้น</b>            วันที่ 1 อาจจะมาด้วยอาการไข้ หรือน้ำมูกไหล เจ็บคอ จะดูแลรักษาตามอาการ ดื่ม ORS และแนะนำให้ ถ้ายังมีไข้อีก ๒ วัน ให้กลับมาพบแพทย์ หรือถ้ามีอาการ ปวดท้องอาเจียน ในเด็ก มีผื่นแดง มีเลือดออก ใจสั่น ให้รีบกลับมาโรงพยาบาล            วันที่ ๓ เมื่อกลับมาพบแพทย์ จะส่งเจาะ CBC ถ้าเกล็ดเลือดต่ำจะพิจารณาความเข้มข้นของเลือดเพิ่มเติมว่าเพิ่มขึ้นไหม Hct เพิ่มขึ้นจากเดิม 10-20% ให้แอดมิททันที หรือถ้าไม่แอดมิทโรงพยาบาลจะนัดคนไข้ติดตามอาการอย่างเข้มข้นและให้แจ้งอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ติดตามอย่างใกล้ชิด</p>	<p>- ที่ประชุมรับทราบ</p>



วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p><b>เกณฑ์การรับผู้ป่วยเดงกี หรือสงสัยว่ามีการติดเชื้อไวรัสเดงกีเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสตูล</b></p> <p><u>กลุ่มงานอายุรกรรม</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. รับประทานอาหารและดื่มน้ำไม่ได้ อาเจียนมาก ปวดท้องอ่อนเพลียไม่มีแรง หน้ามืด หรือจะเป็นลม</li> <li>2. ภาวะเลือดออกผิดปกติมากเช่น อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายเป็นเลือด ผู้หญิงที่มีประจำเดือนมามากกว่าปกติ หรือมีประจำเดือนมานานอกรอบ</li> <li>3. ความดันเลือดต่ำ มี pulse pressure แคบ หรือได้รับการวินิจฉัยว่า มีภาวะเดงกีช็อค</li> <li>4. ค่าฮีมาโตคริตมากกว่าร้อยละ 45 ในผู้หญิง หรือมากกว่าร้อยละ 50 ในผู้ชาย หรือเพิ่มขึ้นตั้งแต่ร้อยละ 20 ขึ้นไป เมื่อเทียบกับค่าฮีมาโตคริตเดิม</li> <li>5. ปริมาณเกล็ดเลือด &lt; 50,000 ตัว/ลบ.มม. (&lt; 50x10<sup>9</sup> /L) ร่วมกับมีภาวะเลือดออกในบริเวณเยื่อเมือกต่าง ๆ หรือผู้ป่วยที่มีปริมาณเกล็ดเลือด &lt; 20,000 ตัว/ลบ.มม. (&lt; 20x10<sup>9</sup> /L)</li> <li>6. ค่า AST หรือ ALT &gt; 500 ยูนิท/มิลลิลิตร</li> <li>7. มีการทำงานบกพร่องของไต หัวใจ หรือระบบประสาท เช่น ปัสสาวะลดลง หัวใจเต้นผิดจังหวะ หรือซีมีลง เป็นต้น</li> <li>8. ผู้ป่วยต่อไปนี้ให้พิจารณารับผู้ป่วยเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลตามความเหมาะสม ได้แก่สตรีตั้งครรภ์ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคอ้วน (BMI &gt; 35 kg/m<sup>2</sup>) ผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง (เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันเลือดสูง โรคหัวใจ โรคตับ โรคเลือดและโรคไต เป็นต้น) รวมทั้งผู้ที่กินยาต้านการแข็งตัวของเลือด (anticoagulants) /ยาต้านเกล็ดเลือด (antiplatelets)</li> <li>9. ผู้ป่วยที่ไม่สามารถมาติดตามการรักษาแบบผู้ป่วยนอกได้</li> </ol> <p><b>เกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจากโรงพยาบาลชุมชน ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสตูล</b></p> <p><u>กลุ่มงานอายุรกรรม</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยที่มีภาวะเดงกีช็อค หรือมีภาวะ recurrent shock</li> <li>2. ผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกผิดปกติอย่างรุนแรงเช่น อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายดำ ไอเป็นเลือด หรือประจำเดือนออกมาก</li> </ol>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>3. ผู้ป่วยที่มีการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ บกพร่อง ได้แก่</p> <p>3.1 AST หรือ ALT <math>\geq</math> 1,000 ยูนิท/มิลลิลิตรโดยไม่สามารถอธิบายได้จากสาเหตุอื่น</p> <p>3.2 ซีมลง กระสับกระส่าย หรือสติสัมปชัญญะเปลี่ยนแปลง</p> <p>3.3 ภาวะน้ำคั่งในปอดหรือในช่องท้องร่วมกับมีอาการเหนื่อยหรือหายใจลำบาก</p> <p>3.4 ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ หรือภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ</p> <p>3.5 ภาวะไตวายเฉียบพลัน หรือภาวะ severe metabolic acidosis</p> <p>3.6 อวัยวะอื่น ๆ ทำงานบกพร่อง</p> <p><b>ข้อบ่งชี้ในการส่งต่อผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจากโรงพยาบาลชุมชนไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสตูล</b></p> <p><u>กลุ่มงานกุมารเวชกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- DHF grade III,IV</li> <li>- platelet &lt; 20,000</li> <li>- Atypical manifestation เช่น ชัก ซึม</li> <li>- ภาวะอ้วน</li> <li>- อายุ (Age &lt; 1 ปี)</li> <li>- Renal failure</li> <li>- Transminitis</li> <li>- ปัสสาวะไม่ออก</li> <li>- GI bleed</li> <li>- มี indication ในการให้ dextran</li> <li>- บวม แน่นท้อง แน่นหน้าอก หายใจหอบ หายใจไม่สะดวก</li> <li>- มี underlying disease เช่น G6PD deficeincy, thalassemia, heart disease</li> </ul>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p><b>3.4 รายงานมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกรายอำเภอ</b>  <b>อำเภอละงู</b>  <b>นายเจนฤทธิ์ รอกेतุ สาธารณสุขอำเภอละงู</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มาตรการในชุมชน           <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดำเนินการตามมาตรการ 3:3:1</li> <li>2. จัดกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย</li> <li>3. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชนในชุมชน ผ่านหอกระจายข่าวของชุมชน และเสียงตามสายของหมู่บ้าน</li> <li>4. เผ่าระวังในชุมชน โดยอสม. สังเกตอาการของประชาชนในเขตรับผิดชอบ หากพบผู้ป่วยมีอาการเข้าข่ายให้พบเจ้าหน้าที่ รพ.สต.</li> <li>5. สุ่มลูกน้ำยุงลาย โดยเจ้าหน้าที่ แบ่งเป็น               <ol style="list-style-type: none"> <li>5.1 พื้นที่ที่มีการระบาด สุ่มทุกสัปดาห์</li> <li>5.2 พื้นที่ที่ไม่มีการระบาด สุ่มทุกเดือน</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>- มาตรการในหน่วยบริการ           <ul style="list-style-type: none"> <li>หน่วยบริการโรงพยาบาล               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัด Dengue corner</li> <li>2. มีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกแก่ผู้มารับบริการผ่านเสียงตามสาย โรงพยาบาลวันละ 2 ครั้ง</li> <li>3. สอบสวนโรคเบื้องต้น ให้สุขศึกษา แจกโลชั่นทากันยุงให้แก่ผู้ป่วยไข้เลือดออกทุกราย หน่วยบริการรพ.สต.                   <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัด dengue corner ทุก รพ.สต.</li> <li>2. เผ่าระวังผู้ป่วยยุงที่เข้ารับการรักษา ที่ รพ.สต. หากพบผู้ป่วยที่เข้าข่ายอาการของโรค ไข้เลือดออก ให้ส่งต่อ โรงพยาบาลละงู</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>- เคมีภัณฑ์และเครื่องพ่นหมอกควัน (ส่วนกลาง) ดังนี้               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. น้ำยาพ่นหมอกควัน จำนวน 19 ขวด</li> <li>2. น้ำยาพ่นละอองฝอย จำนวน 39 ขวด</li> </ol> </li> </ul> </li> </ul>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>3. ทรายอะเบท                      จำนวน 3. ถัง</p> <p>4. สเปรย์ฉีดยุง                    จำนวน 500 กระป๋อง</p> <p>5. โลชั่นทากันยุง                    จำนวน 1000 ซอง</p> <p>6. เครื่องพ่นหมอกควัน            จำนวน 3 เครื่อง ใช้งานได้ 2 เครื่อง</p> <p>- เครื่องพ่นหมอกควัน</p> <p>1. อบต.ปากน้ำ                    จำนวน 1 เครื่อง ใช้งานได้</p> <p>2. อบต.กำแพง                    จำนวน 2 เครื่อง ใช้งานได้</p> <p>3. อบต.แหลมสน                    จำนวน 1 เครื่อง ใช้งานได้</p> <p>4. ทต.กำแพง                    จำนวน 1 เครื่อง ใช้งานได้</p> <p>5. อบต.น้ำผุด                    จำนวน 1 เครื่อง ใช้งานได้</p> <p>6. อบต.เขาขาว                    จำนวน 1 เครื่อง ใช้งานได้</p> <p>7. อบต.ละงู                        จำนวน 3 เครื่อง ใช้งานได้ 1 เครื่อง</p> <p>8. สสอ.ละงู                        จำนวน 3 เครื่อง ใช้งานได้ 2 เครื่อง</p> <p>- มีการประชุม Wall room ไรค์ใช้เลือดออกอำเภอละงู สัปดาห์ละครั้ง เพื่อเป็นการควบคุม ป้องกันใช้เลือดออกและลดการเสียชีวิตของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น</p> <p>- ทำแผนรณรงค์ MOP UP โดย สคร.12 และสคร.12 ได้ทดสอบประสิทธิภาพของเครื่องพ่น รวมทั้งตรวจสอบน้ำยาพ่นหมอกควัน ทุกเครื่อง</p> <p>- กิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในพื้นที่ระบาดอย่างต่อเนื่อง</p> <p>- กิจกรรม พ่นหมอกควันในโรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนเปิดภาคเรียน</p> <p>- กิจกรรมให้ความรู้ในการใช้เครื่องพ่น การผสมน้ำยา และซ่อมเครื่องพ่นโดย สคร.12</p> <p><b>นายแพทย์ปวิตร วณิชชานนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู</b></p> <p>มีการดำเนินงานที่เข้มข้นมากขึ้นและการดูแลผู้ป่วยใช้เลือดออกที่รุนแรงทางองค์กรแพทย์ โรงพยาบาลละงูได้ตระหนักและ สื่อสารไปยังรพ.สต. และสถานการณ์ใช้เลือดออกคาดว่าจะมี แนวโน้มที่ดี</p>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p><b>อำเภอควนโดน</b>  <b>คุณอัครเดช นุ่นอาหลี</b> นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ            มาตรการในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ปฏิบัติตามมาตรการ 3 3 1</li> <li>2. ร่วมกับอำเภอควนโดนดำเนินงานโครงการอำเภอปรับทุกซ์ บำรุงสุข โดยได้สื่อสารความเสี่ยงความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก แก่ประชาชนในทุกครั้งที่ออกพื้นที่ ทั้งหมด 31 หมู่ โดยโครงการเริ่มตั้งแต่ 15 พฤษภาคม 66 และสิ้นสุดลงเมื่อวันที่ 13 มิถุนายน 66</li> <li>3. โครงการจิตอาสา มีแผนดำเนินงานและได้ดำเนินงานไปแล้วในทุกพื้นที่และได้เน้นย้ำกับทาง รพ.สต.ทุกที่ ให้สื่อสารความเสี่ยงกับประชาชนในทุกพื้นที่</li> </ol> <p><b>อำเภอควนกาหลง</b>  <b>นายสมชาย เรืองแก้ว</b> สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. อำเภอควนกาหลงได้มีการหารือเตรียมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มข้น กำชับแผนปฏิบัติการป้องกันโรคไข้เลือดออกประจำสัปดาห์ ที่จะต้องลงดำเนินการในพื้นที่โดยใช้กลไกอาสาสมัครสาธารณสุขในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ทั้งในหน่วยงานราชการ โรงเรียน บ้านพัก โดยการดำเนินการตามมาตรการ 3:3:1 อย่างเข้มข้น จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก</li> <li>2. การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ จัดเตรียมอุปกรณ์ตรวจจุดเลือดออกใต้ผิวหนังโดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิตแบบธรรมดา หรือ tourniquet test</li> <li>3. อำเภอควนกาหลงไม่มีทรายอบเชย ขอสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล</li> </ol> <p><b>อำเภอท่าแพ</b>  <b>นายพงษ์ศักดิ์ นิยมรัฐ</b> นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดำเนินการตามมาตรการ 3:3:1 เข้มข้น</li> <li>2. กิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย</li> <li>3. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชน</li> </ol>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p><b>นายแพทย์พันธุ์เชษฐ บัญช่วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแพ</b>          อำเภอท่าแพมีแผนจะดำเนินการควบคุมโรค 100 เมตร โดยการติดสัญลักษณ์ที่บ้านผู้ป่วยตามสีพื้นที่ระบาคำหนดนิยาม เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับรู้สถานการณ์ในพื้นที่ และได้มีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก</p> <p><b>อำเภอทุ่งหว้า</b>  <b>นางสาวฮาติยะ ปะดุกา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</b>          มาตรการที่จะดำเนินการต่อไป คือ จัดประชุมผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคระบาด และงานสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ในวันที่ 16 มิถุนายน 2566 เพื่อวางแผนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่ต่อไป</p> <p><b>อำเภอเมืองสตูล</b>  <b>นายอับดุลมาหยัด กาเสมสัน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</b>          สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสตูล และโรงพยาบาลสตูล จะเป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละวัน ในแต่ละสัปดาห์และชี้จุดพื้นที่เสี่ยงให้พื้นที่ ได้มีการดำเนินการตามมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก 3 3 1 แต่จะเพิ่มความเข้มข้นในพื้นที่ ที่มีการระบาด และมีกิจกรรมจิตอาสาปราบลูกน้ำยุงลายทุกพื้นที่ ที่มีผู้ป่วย มีการจัดทำแผนควบคุมโรคร่วมกับท้องถิ่นเพื่อให้มีแนวทางที่ตรงกัน หากพื้นที่มีปัญหาให้แจ้งมายัง คป.สอ.</p> <p><b>อำเภอ มะนัง</b>  <b>นายพิทักษ์ หวังชัย สาธารณสุขอำเภอมะนัง</b>          อำเภอมะนัง มีโครงการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล ซึ่งมีกิจกรรมประชุมทีม CDCU ประชุมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ สื่อสารความเสี่ยงในชุมชน และภาคีเครือข่าย และประชุมพัฒนากลไกขับเคลื่อนระบบเฝ้าระวังโรคในชุมชนป้องกันควบคุมไข้เลือดออก</p> <p><b>นายธานีท ยอดแก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดำเนินการตามมาตรการ 3:3:1</li> <li>2. จัดกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย</li> </ol>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>3. ธรรมนูญประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชนในชุมชน ผ่านหอกระจายข่าวของชุมชน และเสียงตามสายของหมู่บ้าน เน้นสร้างระบบเฝ้าระวังในระดับพื้นที่ การค้นหาผู้ป่วยก่อนมีอาการ หรือลักษณะเข้าข่าย และนำเข้าสู่ระบบ google form ในการจัดกิจกรรม จะมีการประเมินความเสี่ยงในพื้นที่ที่มีไข้เลือดออก และพื้นที่ที่เฝ้าระวัง</p> <p>4. มีการประสานงานกับหน่วยงานราชการหัวหน้าส่วนราชการต่างๆ กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน โรงเรียน ในพื้นที่ เพื่อประสานงานในเรื่องการกำจัดลูกน้ำยุงลาย</p> <p>5. เน้นในเรื่องควบคุมโรค การกำจัดลูกน้ำยุงลาย นอกจากนี้มีการจัดทำแผนกิจกรรมจิตอาสา ซึ่งในวันที่ 16 มิ.ย 2566 ทำกิจกรรมจิตอาสาโรงเรียนบ้านวังพะเคียน ส่วนสัปดาห์ที่ผ่านมามีการทำความสะอาด Big clening day</p>	
วาระที่4	เรื่องเพื่อพิจารณา -	
วาระที่ 5	เรื่องอื่นๆ - กำหนดการประชุม EOC ไข้เลือดออกครั้งที่ 3 วันพุธ ที่ 21 มิถุนายน 2566 เวลา 14.00 น.	- ที่ประชุมรับทราบ

สิ้นสุดการประชุม เวลา 17.00 น.

นุสรีย์ ปะดุกา  
(นางสาวนุสรีย์ ปะดุกา)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
เลขานุการกลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล  
สรุปรายงานการประชุม

อรนุช นรารักษ์  
(นางอรนุช นรารักษ์)  
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ  
หัวหน้ากลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล  
ตรวจรายงานการประชุม